

VÍRUS ZIKA

Emergência, descobertas, ameaças, desafios e **oportunidades**

De doença exótica à problema de saúde pública global. De infecção relacionada a quadros clínicos benignos e autolimitados, à doença com alto risco de complicações neurológicas e malformações congênitas. Descoberto em 1947, em macacos que habitavam florestas em Uganda, o vírus zika insere-se na história da medicina mundial quase 70 anos depois. E o Brasil e a medicina brasileira, certamente, já são importantes protagonistas nessa narrativa.

A semelhança com o bem conhecido vírus da dengue, o vírus zika é um arbovírus – *ARthropod BORne VIRus* ou vírus transmitidos por artrópodes – pertencente à família *Flaviviridae* e transmitido por mosquitos do gênero *Aedes*, incluindo-se o *Aedes aegypti*.

Clinicamente, estima-se que apenas um entre cinco (ou seis) indivíduos infectados pelo vírus zika apresente os sintomas mais frequentes da doença: febre baixa, artralgia, mialgia, cefaleia, conjuntivite e, mais importante, erupções cutâneas, também chamadas de exantemas.

Muito embora o perfil clínico da infecção pelo vírus zika, até

então, melhor descrito pela primeira vez na epidemia da Micronésia (2007), tivesse sido caracterizado como doença de evolução benigna e autolimitada, durante uma nova epidemia da doença, em 2013, na Polinésia Francesa, se passou a considerar uma possível relação do zika ao aumento do número de casos da síndrome de Guillain-Barré.

Em maio de 2015, se registrou o primeiro caso autóctone do vírus zika no Brasil. A partir de então, novamente, foi possível observar a associação deste com a ocorrência de síndrome de Guillain-Barré. Em novembro do mesmo ano, o Ministério de Saúde reportou a possível relação do vírus zika com um aumento significativo do número de casos de microcefalia, inicialmente observado na região Nordeste do país. O vírus zika foi, então, declarado emergência em Saúde Pública no Brasil.

Desde então, diversas investigações epidemiológicas, clínicas, laboratoriais e experimentais comprovaram que o vírus zika, sim, seria capaz de atravessar a barreira placentária, causar lesões em células embrionárias e, conseqüentemente, causar a microcefalia e outras malformações congênitas, incluindo diversas alterações oftalmológicas – como retinopatia pigmentar, hemorragia e atrofia retiniana. Outras complicações passaram a ser observadas, incluindo manifestações neurológicas, como encefalite e mielite, e óbitos em adultos infectados foram reportados.

Frente ao crescente número de evidências científicas sobre os riscos de malformações congênitas e casos de Guillain-Barré

associados ao vírus zika, em fevereiro desse ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o vírus zika e suas complicações, uma emergência em Saúde Pública de importância internacional.

Na construção do conhecimento científico acerca do vírus zika, uma das mais controversas lacunas da atualidade é estabelecer quando se deu sua introdução no Brasil. Se em um primeiro momento especulou-se sobre a possibilidade do zika ter sido introduzido nas Américas durante a Copa do Mundo da FIFA, realizada no Brasil em 2014, num segundo momento, um estudo sugeriu que a chegada do vírus no continente teria ocorrido ainda em 2013, durante a Copa das Confederações, também realizada

pela FIFA. Mais recentemente, outra investigação identificou casos da doença ocorridos no Haiti, também em 2014.

Independentemente da “porta de entrada” do vírus zika nas Américas, dados da OMS apontam para uma situação preocupante em que 60 países e territórios apresentam transmissão vetorial, dentre os quais, até 2015, 46 não tinham registrado transmissão prévia. Dez países apresentam transmissão por via sexual, 11 registram casos de microcefalia e/ou síndrome de Guillain-Barré potencialmente associados ao vírus zika e 13 reportaram aumento da incidência de casos de síndrome de Guillain-Barré ou confirmação da infecção em pacientes com síndrome pelo vírus zika.

Até o momento, ainda não é possível afirmar o número real de casos de infecção pelo vírus zika ocorridas em todo o mundo. No Brasil, a notificação dos casos tornou-se compulsória apenas partir de 2016, e não existe ainda retaguarda laboratorial instalada capaz de confirmar ou descartar os casos suspeitos de modo universal.

Realizado por um número restrito de laboratórios, o diagnóstico da doença ainda está limitado aos métodos diretos, que utilizam técnicas de biologia molecular e isolamento viral. No momento, vem sendo priorizada a investigação de gestantes com exantema, recém-nascidos com microcefalia e pacientes com síndromes neurológicas. Um dos desafios a ser enfrentado é o desenvolvimento de testes sorológicos, sensíveis e específicos, que possam ser utilizados em larga escala. Somente dessa forma será possível definir indicadores como taxa de ataque, incidência, letalidade e

o risco de complicações como microcefalia e síndromes neurológicas.

No âmbito da assistência, a cocirculação dos vírus da dengue, zika e chikungunya poderá vir a sobrecarregar os serviços de saúde, com grande número de pacientes com quadros clínicos que não possibilitarão a diferenciação clínica entre os agentes. Desde já, é necessário aprimorar a rede de assistência pré-natal, de modo a garantir o diagnóstico e seguimento de gestantes com suspeita de infecção pelo zika, e a ampliação dos serviços de referência para o acompanhamento especializado de recém-nascidos que apresentarem microcefalia e outras malformações decorrentes de infecção congênita.

Não obstante, a emergência do vírus zika é, também, uma oportunidade para maior mobilização social e governamental na esfera de controle vetorial; para o aprimoramento de programas de saúde materno-infantil; o incremento do aporte de fomentos para projetos de pesquisa estruturantes, de pesquisa e desenvolvimento de vacinas e fármacos; bem como de métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento das arboviroses.

Em meio aos inúmeros desafios, emergem dúvidas e discussões complexas. Desde o período ideal para engravidar, passando pela legalização do aborto nos casos de malformações congênitas, até as implicações dos Jogos Olímpicos Rio 2016, em agosto próximo, na disseminação do vírus zika mundo afora.

Uma questão é cada vez mais certa, entretanto, conforme escreveu Mario de Andrade, em 1928, no livro *Macunaíma*: “Inda tanto nos sobra, por este grandioso país, de doenças e insectos por cuidar!...” 

Dr. Rodrigo Angerami

Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Seção de Epidemiologia Hospitalar do Hospital de Clínicas, Unicamp
Moderador do ProMED - Program for Monitoring Emerging Diseases, International Society for Infectious Diseases

Profa. Dra. Mariângela Ribeiro Resende

Professora do Departamento de Clínica Médica da FCM, Unicamp
Coordenadora da Seção de Epidemiologia Hospitalar do Hospital de Clínicas, Unicamp